

HEMOSUCCUS PANCREATICUS DECORRENTE DE PSEUDOANEURISMA DE ARTÉRIA GASTRODUODENAL: RELATO DE CASO

HEMOSUCCUS PANCREATICUS ARISING FROM PSEUDOANEURYSMS OF THE GASTRODUODENAL ARTERY: A CASE STUDY

PÂMELA DANIELE CARVALHO PUPO¹, PATRÍCIA RODRIGUES DUQUE¹, THAISA SOARES CRESPO²
JOAQUINA INEZ SOARES ROCHA COSTA³, LUIZA AUGUSTA ROSA ROSSI-BARBOSA⁴

¹Acadêmicas de Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas, Funorte, Montes Claros, MG.

²Médica especialista em cirurgia geral e endoscopia. Professora do Curso de Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas, Funorte, Montes Claros, MG.

³Médica especialista titular em angiologia e cirurgia vascular pela SBACV. Belo Horizonte, MG.

⁴Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes. Professora do Curso de Medicina das Faculdades Unidas do Norte de Minas, Funorte, Montes Claros, MG.

RESUMO:

Hemosuccus pancreaticus é uma condição rara e pouco conhecida. É de difícil diagnóstico não só devido a sua raridade, mas também pelas múltiplas causas e intermitência da hemorragia gastrointestinal. Sendo assim, este trabalho teve como objetivo relatar a condução de um caso com hemorragia digestiva e exames de imagem inicialmente sem alterações. Paciente admitido no pronto-socorro queixando astenia, mialgia e dispnéia e etilista há 36 anos. Relatou internações anteriores com quadro semelhante associado a hematêmese e melena. Apresentava três endoscopias digestivas altas prévias, colonoscopia e arteriografia do ramo posterior da aorta em tronco celiaco e mesentérica superior sem alterações. Na tomografia computadorizada da admissão, observou-se pseudoaneurisma em topografia da cabeça do pâncreas, sugerindo lesão da artéria gastroduodenal associada à pancreatite crônica. Assim, foi dado seguimento com angiotomografia que demonstrou imagem compatível com pseudoaneurisma da artéria gastroduodenal.

Palavras-chave: Falso Aneurisma; Hemorragia; Pancreatite

ABSTRACT:

Hemosuccus pancreaticus is a rare and poorly understood condition. It is difficult to diagnose not only because of its rarity, but also by multiple causes and intermittent gastrointestinal bleeding. Thus, this study aimed to report the conduct of a case with gastrointestinal bleeding and imaging initially unchanged. Patient admitted to the emergency room complaining asthenia, myalgia, dyspnea and alcohol for 36 years. Reported previous hospitalizations with similar picture associated with hematemesis and melena. Had three previous high digestive endoscopy, colonoscopy and arteriography of the posterior branch of the aorta in celiac trunk and superior mesenteric unchanged. Computed tomography of admission, there was a pseudoaneurysm in the topography of pancreas suggesting damage to the gastroduodenal artery associated with chronic pancreatitis. So it continued with angiography which showed an image compatible with pseudoaneurysm of the gastroduodenal artery.

Keywords: Aneurysm False; Hemorrhage; Pancreatitis

Autor responsável pela correspondência: Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa – E-mail: luiza.rossi@funorte.edu.br

INTRODUÇÃO

O *Hemosuccus pancreaticus* (HP) é definido como hemorragia dentro do ducto pancreático, sendo uma causa rara de hemorragia digestiva alta¹. HP ocorre predominantemente em homens e é altamente relacionado com ingestão crônica de álcool². A etiologia mais frequente é pseudo-aneurisma das artérias peripancreáticas devido à pancreatite crônica².

O diagnóstico muitas vezes é tardio ou não esclarecido, devido a sua raridade associada ao insuficiente conhecimento disponível, que é limitado a poucos relatos de casos descritos¹. Dessa forma, este artigo tem como objetivo relatar um caso de pseudoaneurisma de artéria gastroduodenal devido à pancreatite crônica.

APRESENTAÇÃO DO CASO

H.R.S., 44 anos, sexo masculino, admitido no dia 03/01/2013 no pronto-socorro do hospital de Montes Claros, queixando de astenia, mialgia e dispnéia. Como antecedente, apontava etilismo há 36 anos. Relatou três internações anteriores com quadro semelhante associado a hematêmese e melena.

Por meio do exame, apresentava mucosas hipocaradas, anictéricas e abdômen doloroso à palpação. Solicitou-se hemograma, indicando hemoglobina de 2,5mg/dl e hematócrito de 10,5%, e ultrassonografia de abdômen com presença de formação cística sacular em epigástrico sugestiva de dilatação aneurismática a esclarecer.

No atendimento, o paciente apresentou três endoscopias digestivas alta (EDA), uma colonoscopia e uma arteriografia do ramo posterior da aorta em tronco celiaco e mesentérica superior realizadas em internações anteriores sem alterações. O paciente foi submetido a internação hospitalar, hemotransfusão, requisição de tomografia computadorizada (TC) de abdômen e EDA.

A partir da TC, observava-se pseudoaneurisma em topografia da cabeça do pâncreas, sugerindo lesão da artéria gastroduodenal (Figura 1A) e a EDA revelava escassa secreção hemorrágica em segunda porção duodenal sem evidência de lesões adjacentes. Assim, foi dado seguimento com angiotomografia que demonstrou imagem compatível com pseudoaneurisma da artéria gastroduodenal (Figura 1B e C). O paciente foi encaminhado para hospital em Belo Horizonte em fevereiro de 2013 para embolização do pseudoaneurisma. No dia 05/02/2013 realizou TC para controle pós-embolização do pseudoaneurisma, sem evidências de fluxo sanguíneo residual

na sua topografia, correspondendo a sucesso da terapia empregada (Figura 1D).

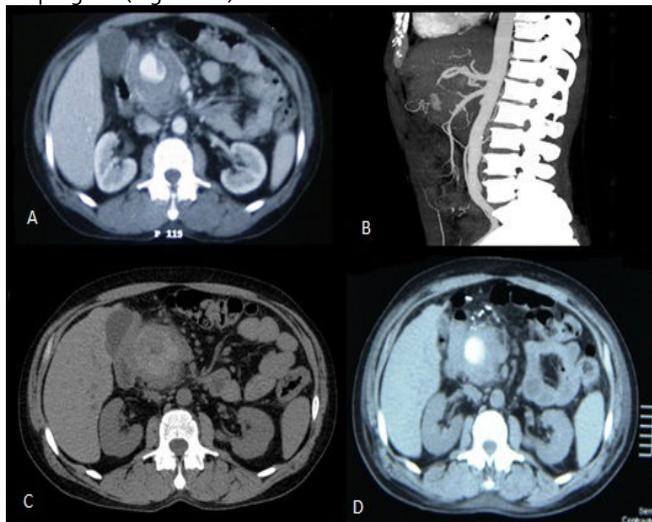


Figura 1.

A: Pseudoaneurisma, TC.

B: Angiotomografia, pseudo-aneurisma da gastroduodenal.

C: Massa comprimindo duodeno, angiotomografia.

D: Material radiodenso no interior da artéria gastroduodenal, TC pós-embolização.

DISCUSSÃO

No caso relatado, o paciente era portador de uma pancreatite crônica, etiologia mais frequente na formação do pseudoaneurisma da artéria gastroduodenal². As principais manifestações clínicas são dor abdominal epigástrica e hemorragia digestiva. O sangramento causado por pseudoaneurisma é incomum e traz uma séria de complicações. A artéria esplênica é a mais envolvida, seguida pela gastroduodenal, pancreaticoduodenal e artéria hepática³.

O HP é de difícil diagnóstico devido a sua raridade, múltiplas causas e intermitência da hemorragia gastrointestinal. Desse modo, procedimentos endoscópicos e

radiológicos são importantes para o estabelecimento de um diagnóstico, principalmente perante pacientes com histórico de doenças pancreáticas associadas a dor abdominal e à hemorragia gastrointestinal^{2,4}. Na admissão, solicitou-se EDA e TC de abdômen por ser eficaz na visualização de patologias pancreáticas e pseudoaneurismas¹.

Há duas opções terapêuticas: angioembolização e cirurgia. A angioembolização é o procedimento mais efetivo e com menor risco, é indicada em pacientes hemodinamicamente estáveis, como no paciente apresentado, com sucesso terapêutico de 80% a 100% dos casos^{3,5}.

COMENTÁRIOS FINAIS

O diagnóstico de HP deve ser avaliado em pacientes com hemorragia digestiva alta, de origem obscura e história de pancreatite. Neste contexto, a angiotomografia surge como método viável para a visualização do pseudoaneurisma de artérias peripancreáticas. A escolha da terapêutica depende da condição clínica do paciente, da experiência do médico e da disponibilidade do procedimento. A embolização é um método inovador, uma vez que previne cirurgias de emergências, além de proporcionar um tratamento alternativo para pacientes com alto risco cirúrgico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. RAY, S, Das K, RAY, S, KHAMRUI, S, AHAMMED, M, DEKA, U. *Hemosuccus Pancreaticus Associated with Severe Acute Pancreatitis and Pseudoaneurysms: A Report of Two Cases*. J Pancreas(Online) 2011;12(5):469-72. Encontrado em: URL: <http://www.joplink.net/prev/201109/07.html>
2. HAN, B; SONG, ZF; Sun, B. *Hemosuccus pancreaticus: a rare cause of gastrointestinal bleeding*. : Hepatobiliary Pancreat Dis Int. 2012;11(5):479-88. Encontrado em: URL: <http://www.hbpdint.com/EN/Y2012/V11/I5/479#>
3. KAPOOR, S; RAO, P; PAL, S, CHATTOPADHYAY, TK. *Hemosuccus pancreaticus: an uncommon cause of gastrointestinal hemorrhage*. A case report. J Pancreas (Online) 2004;5(5):373-6. Disponível em: URL: <http://www.joplink.net/prev/200409/11.html>
4. OKAMOTO, H; MIURA, K; FUJII, H. *Hemosuccus Pancreaticus following a Puestow Procedure in a Patient with Chronic Pancreatitis*. Case Rep Gastroenterol. 2011;5(2):452-6. Disponível em: URL: <http://www.netmed.com.br/pubmed/abstract.php?bd=pubmed&submit=y&eword=hemosuccus+pancreaticus&ids=21960948>
5. MACHADO, ADT; PROCÓPIO, RJ; NEVES, FAC; SANTOS, GM; GIRUNDI, MG; AFONSO, CT et al. *Tratamento endovascular de hemorragia secundária a lesão da artéria esplênica na pancreatite aguda: relato de caso*. J. Vasc. Bras. 2010;9(1):61-5. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167754492010000100011&lng=en&nrm=iso